



MSHP



MODULE D'ORIENTATION

DES SUPERVISEURS DES SERVICES A BASE COMMUNAUTAIRE (AC/SBC) EN GESTION DES INFORMATIONS DE LA PLANIFICATION FAMILIALE ET DE LA SANTE MATERNELLE

Réalisé en mai 2012 avec l'appui financier de l'USAID/MCHIP-Guinée



TABLE DES MATIERES

1. INTRODUCTION	3
2. SOMMAIRE DE L'ORIENTATION	4
2.1. OBJECTIF GENERAL	4
2.2. OBJECTIFS SPECIFIQUES	4
2.3. METHODES DE FORMATION/D'APPRENTISSAGE	4
2.4. MATERIEL PEDAGOGIQUE	4
2.5. COMPOSITION PROPOSEE DE LA FORMATION	4
3. LA DEMARCHE UTILISEE	5
4. ANALYSE DE LA SITUATION	5
4.1. IDENTIFICATION DES BESOINS ET JUSTIFICATION	5
5. LA GESTION DE L'INFORMATION	6
5.1. L'INFORMATION POUR LA GESTION DES SBC (SIG-SBC)	6
5.2. GENERALITE SUR LE SYSTEME D'INFORMATION POUR LA GESTION	7
5.3. LA COLLECTE DES INFORMATIONS	9
5.3.1. LE CIRCUIT DE L'INFORMATION DANS LE PROGRAMME SBC	9
5.3.2. LES UTILISATEURS DE L'INFORMATION DANS LE CIRCUIT DE L'INFORMATION	11
5.3.3. LES ROLES/RESPONSABILITE DU C-SBC DANS LE CIRCUIT DE L'INFORMATION	11
5.3.4. LES ROLES/RESPONSABILITE DU SUPERVISEURS AC DANS LE CIRCUIT DE L'INFORMATION	12
5.3.5. LES METHODES ET LES OUTILS DE COLLECTE	12
5.4. LE TRAITEMENT DE L'INFORMATION	12
5.4.1. FORMAT ET CONTENU DE L'INFORMATION	12
5.5. L'ANALYSE DE L'INFORMATION	12
5.5.1. ANALYSE	12
5.5.2. L'ELEMENT CLE DE L'INFORMATION : LES INDICATEURS	13
5.5.3. LA PRESENTATION DES RESULTATS (EXEMPLES)	15
6. LA RETRO INFORMATION	16
7. ANNEXE 1 : LES EXERCICES PRATIQUES	17
8. REFERENCES	18

1. INTRODUCTION

C'est un honneur pour le projet « Maternal and Child Health Integrated Program (MCHIP-Guinée)» de présenter ce module pour l'orientation des superviseurs AC en gestion des données de la planification familiale, la Santé maternelle et infantile au sein du programme des Services à Base Communautaire. Le projet MCHIP-Guinée qui est un projet d'appui au programme de santé reproductive de la Guinée, est sous financement de l'USAID et exécuté par un consortium dirigé par l'ONG International Jhpiego.

Le projet appuie les programmes SBC dans les régions administratives de Faranah, Kankan et Nzérékoré. Le projet travaille avec tous les niveaux du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, surtout aux niveaux des DRS et DPS.

2. SOMMAIRE DE L'ORIENTATION

2.1. Objectif Général

Le but global de cette formation est de :

- Renforcer les capacités des superviseurs AC dans la gestion des informations de la Planification Familiale, la Santé maternelle et infantile.

2.2. Objectifs spécifiques

A la fin de l'orientation le participant doit être capable de :

1. Enumérer les matériels /Equipements du superviseur AC et ceux de l'AC
2. Utiliser les outils de gestion/collecte du superviseur AC et de l'AC
3. Vérifier le remplissage des outils de gestion de l'AC
4. Exploiter les données recueillies à partir des outils de gestion de l'AC
5. Expliquer le circuit de l'information

2.3. Méthodes de formation/d'apprentissage

En vue de faciliter la compréhension, plusieurs techniques seront utilisées par les formateurs, elles sont basées essentiellement sur la méthode participative :

- Exposés/ discussion de groupe
- Questions/réponses
- Travaux de groupes

2.4. Matériel pédagogique

Cette formation est conçue pour être utilisé conjointement avec le matériel pédagogique suivant:

- Les documents à distribuer aux participants
- Registre de rapport d'activités de l'AC,
- Registre de rapport d'activités superviseur AC
- Fiche de stock des contraceptifs
- Cahier de suivi des clients

2.5. Composition proposée de la formation

- 15 à 25 participants
- 3 formateurs

3. LA DEMARCHE UTILISEE

Principalement, la démarche utilisée se décompose comme suit :

- une orientation des superviseurs AC
- une identification du processus de mise en œuvre pour que les personnes ayant reçu la formation, puissent réaliser les activités des superviseurs AC de leur zone d'intervention et rendre compte des activités menées.

4. ANALYSE DE LA SITUATION

4.1. Identification des besoins et justification

Partant de l'analyse des rapports reçus par les structures de santé, **une déperdition des informations est constatée**. Cette déperdition peut se situer à différents niveaux : lors de la collecte, du traitement ou de l'analyse des données PF/SBC.

En effet, le faible taux de rapportage, les erreurs de remplissage des rapports, les erreurs de compilations des données, les données aberrantes, etc., sont quelques facteurs expliquant la déperdition des informations. Ils interpellent aussi les décideurs sur la nécessité de pallier aux lacunes constatées. Il s'agira pour MCHIP-Guinée de tenter de développer les moyens qui permettront de manière générale "de collecter et produire en temps utile des données précises, tant quantitatives que qualitatives, pour les responsables de la planification, de la gestion et de l'évaluation".

Ce module s'inscrit donc comme un apport dans les mesures allant dans le sens d'une amélioration de la production, du traitement et de l'analyse des informations de la SR/PF/SBC, soit, une bonne gestion de l'information.

En effet, le module repose sur trois principes essentiels :

- les administrations sanitaires augmenteront considérablement leur incidence au niveau de la gestion des activités de SR/PF si elles disposent d'un personnel qui exécute ses tâches du mieux qu'il peut.
- La formation joue un rôle crucial en ce qui concerne l'amélioration de la performance au travail en perfectionnant les connaissances, les compétences et les attitudes.
- La formation efficace d'une organisation nécessite l'intégration des efforts des différentes parties concernées (responsable de structure sanitaire, responsable de la formation et participants à la formation).

5. LA GESTION DE L'INFORMATION

5.1. L'Information pour la Gestion des SBC (SIG-SBC)

Le SIG est un module dans les curricula de formation des agents communautaires et les superviseurs. Ce système s'insère dans le Système d'Information pour la Gestion du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique. Ainsi, les informations produites par le SIG-SBC seront intégrées à chaque niveau du Ministère - du Centre de Santé au niveau central - pour apprécier la performance du programme de Services à Base Communautaire et sa contribution aux objectifs sanitaires nationaux.

Spécifiquement, le SIG-SBC est destiné aux Agents Communautaires, à leurs Superviseurs SBC, aux Chargés SBC des DPS et aux formateurs de ceux-ci comme outil à la formation et comme aide-mémoire. Il est également destiné aux autres exploitants potentiels des informations produites par le SIG-SBC pour les aider à interpréter les données.

Le SIG-SBC de l'AC est composé de quatre fiches:

1. Le Rapport Mensuel de l'Agent Communautaire : Un rapport en une feuille avec 3 copies auto carbonés produits en forme de carnet à souches à déchirer.
2. La Fiche de Référence : Une fiche d'une demi-feuille avec une auto carbonée produite en forme de carnet à souches à déchirer.
3. La Fiche de Stock : Fiches individuelles pour chaque produit imprimées sur papier bristol.
4. La Fiche de Recettes : Un rapport en une feuille sur papier libre. Cette fiche est utilisée par le superviseur SBC
5. Le cahier de suivi.

Un autre support, la Carte ELCO, fournit des informations précises sur les communautés dans lesquelles œuvre chaque AC. Ce support, élaboré par l'AC lui-même et détenu par lui, est exploité par l'AC et son superviseur.

La check-list d'approvisionnement (ou liste de contrôle) aide l'AC à déterminer s'il peut donner des contraceptifs oraux à une utilisatrice.

Les superviseurs disposent eux, de rapport mensuel du superviseur : un rapport en une feuille avec 2 copies auto carbonés produits en forme de carnet à souches à déchirer.

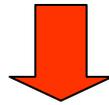
.

5.2. Généralité sur le Système d'information pour la Gestion

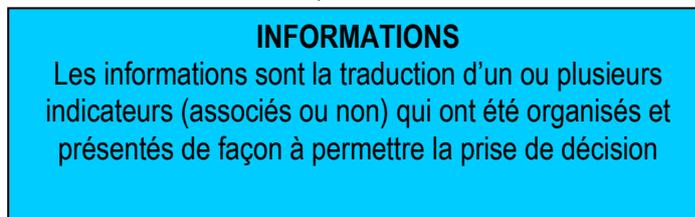
SIG : Le Système d'Information pour la Gestion, est un ensemble organisé d'activités et de procédures pour la collecte et l'exploitation des données (ou transformation des données en information). Il sert à appuyer, évaluer, et améliorer les prises de décision lors de la planification, de l'exécution et de la supervision des activités.



Exemple : les chiffres du RMA ou constats relevés lors d'une supervision



Exemple : Taux d'Utilisation de la PF (T U) d'un C S en 2011



Exemple : Le TU du C S a diminué pendant le 2ème semestre car de nombreux PS ne sont plus fonctionnels.

Tout gestionnaire a besoin d'une information à jour, fiable et complète sur le domaine concernée pour prendre une décision appropriée !

A quoi sert le SIG ? :

Le SIG constitue un élément essentiel pour :

- ☉ le suivi des activités de prestation de service, y compris l'autoévaluation par le prestataire;
- ☉ le réapprovisionnement en produits contraceptifs, en supports, matériels et équipements ;
- ☉ la supervision ;
- ☉ le suivi et l'évaluation de l'évolution du programme par rapport aux objectifs.

5.2.1 Principales données statistiques PF collectées au niveau des sites de prestation PF :

1- Le Nombre d'Utilisateurs de la PF :

- Nouveau Utilisateur : (N U)

C'est le client qui vient à la consultation PF pour la première fois.

- Utilisateur Régulier : (U R)

C'est tout client qui revient en consultation PF de suivi

2- Les Quantités de Contraceptifs délivrées ou vendus aux clients pendant une période :

La somme des quantités livrées à tous les utilisateurs (N U et U R) pour chaque type de contraceptif et pour une période

3- Nombres d'activités menées en PF :

- **Activités en Stratégies Avancées (S A) : Activités** réalisées en déplacement vers des secteurs ou villages éloignés du CS ou PS en vue d'améliorer l'accès aux prestations PF

- **Activités Educatives :**

- **Référence :**

Nombre de client référé à la structure pour :

- Gestion des effets secondaires
- Consultation pour infertilité
- autres raisons

5.2.2 INDICATEURS PF/ MODE DE CALCUL :

Population Cible :

30% des femmes en âge de procréer (15 à 45 ans) habitant dans la sous préfecture.

Taux de Disponibilité en Ressources (Contraceptifs, Fiche de C PF et Agent de Santé) :

% de temps sans rupture de stock de Contraceptifs et outils de Gestion et présence effective du prestataire.

Taux d'accessibilité au service de PF :

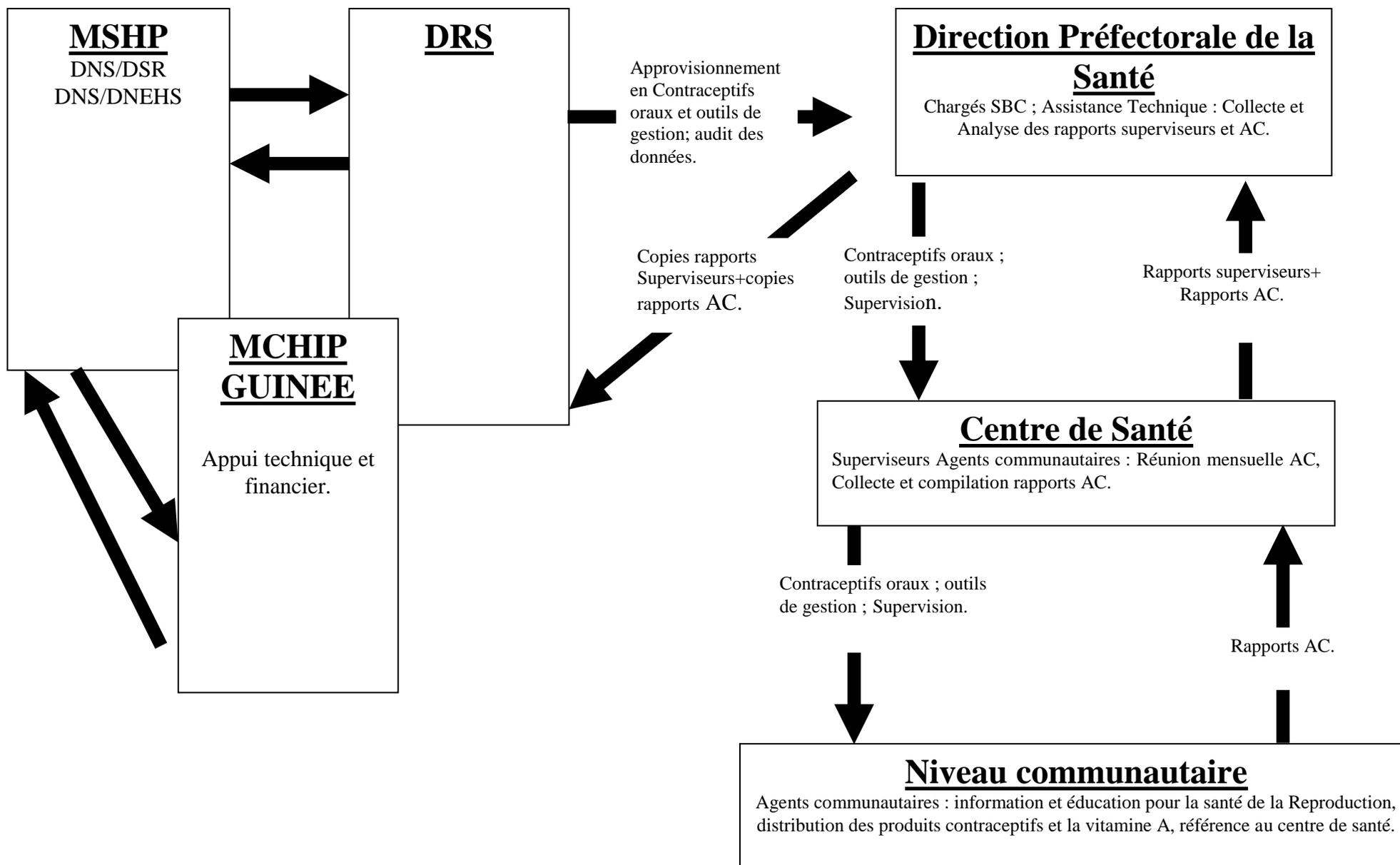
% de la population vivant dans un rayon de 5 Km au tour d'un C S menant des activités de PF et de 2 Km autour d'un point de Stratégie Avancée.

Taux d'Utilisation du service de PF :

% de la population cible ayant bénéficié d'au moins une prestation de PF pendant la période considérée.

5.3. *La collecte des informations*

5.3.1. Le circuit de l'information dans le programme SBC



- La collecte débute par le rapport mensuel de l'AC ;
- les données sont rassemblées à un échelon supérieur à celui auquel elles sont recueillies, par exemple : synthèse au CS, à la DPS, à la DRS.

5.3.2. Les utilisateurs de l'information dans le circuit de l'information

- ❖ Les agents communautaires
- ❖ Les superviseurs AC
- ❖ Les Chargés SBC
- ❖ Les chargés de la statistique
- ❖ Les DPS
- ❖ Les DRS
- ❖ Le MSHP
- ❖ Les partenaires (ONG locales, ONG internationales, etc).

5.3.3. Les rôles/Responsabilité du C-SBC dans le circuit de l'information

1. Participe en tant que co-facilitateur aux formations des AC ou des Superviseurs AC
2. Actualise les données des AC dans sa zone
3. Evalue la performance des AC de sa zone
4. Participe aux réunions mensuelles des AC dans les CS
5. Appuie les AC dans la synthèse des résultats des réunions mensuelles assistées
6. Fait un feed back entre la communauté et le CS
7. Vérifie la fréquence et la qualité du suivi des AC réalisé par les superviseurs AC
8. S'assure que les cahiers de suivi des clientes sont ouverts au niveau des AC et au CS
9. Analyse au moins une fois par trimestre, les données des activités communautaires ainsi que l'interprétation des tendances
10. Suit et s'assure de la complétude et de la promptitude des rapports des AC et des superviseurs.
11. Veille à la qualité de remplissage des rapports d'activités des AC et superviseurs AC.

5.3.4. Les rôles/responsabilité du Superviseurs AC dans le circuit de l'information

1. Veille à la tenue correcte des outils SIG des AC ;
2. Veille à un approvisionnement suffisant des AC en Produits et outils de gestion ;
3. Veille à la référence et à la contre référence ;
4. Aide les AC à élaborer la carte de leur Zone (Carte ELCO) ;
5. Tiens des réunions mensuelles avec les AC de sa zone ;
6. Remplit le rapport mensuel du superviseur SBC ;
7. Planifie, conduit des visites de supervision des AC ;
8. Transmets le rapport mensuel du superviseur SBC y compris ceux des AC au chargé SBC de la DPS ;
9. Intègre les données SBC dans le rapport SNIS ;
10. Veille à l'enregistrement des recettes SBC dans le RUMER ;
11. Veille à l'intégration des données SBC dans le monitoring.

5.3.5. Les méthodes et les outils de collecte

- Les rapports mensuels AC et superviseurs AC sont utilisés comme outils de collecte, et ils sont remplis manuellement par les utilisateurs. Les sources d'erreurs existent dans le processus de remplissage de ces rapports mensuels.

5.4. Le Traitement de l'information

5.4.1. Format et contenu de l'information

- Les données brutes collectées doivent être **regroupés** et **transformées** en informations par des techniques manuelles ou informatisées de traitement;
- Le format et le contenu sont **adéquats** lorsque l'information est appropriée et présentée sous une forme utilisable : par exemple, les tableaux, les graphiques sont utilisés à bon dessein et quantités suffisants.

5.5. L'analyse de l'information

5.5.1. Analyse

- L'analyse de l'information suppose :
 1. que la fiabilité des données est assurée ;
 2. les regroupements effectués permettent une comparaison entre les zones, etc.
- L'analyse de l'information permet :
 - D'obtenir une explication cohérente de ce qui s'est passé
 - De définir ce qu'il faut faire ensuite.

5.5.2. L'élément clé de l'information : les indicateurs

- **Une définition** : un indicateur est un outil qui rend compte de l'état d'une situation à un moment donné et de son évolution dans le temps. Il est construit à partir de données brutes.
- **La forme** : un indicateur peut être simple, c'est-à-dire calculé à partir de deux variables brutes, ou composite, obtenu à partir de calculs plus complexes.
- **La fonction** : un indicateur à deux fonctions essentielles :
 - Etre un instrument technique de pilotage
 - Etre un outil destiné à faciliter la communication entre les différents partenaires.
- **Les caractéristiques** d'un bon indicateur :
 - Simplicité de calcul,
 - Pertinent par rapport aux objectifs visés,
 - Fiabilité,
 - Précision,
 - Comparabilité dans le temps et dans l'espace,
 - Reproductibilité,
 - Capacité à synthétiser un maximum d'information sans occulter les aspects importants,
 - Caractère ordonné et structuré qui permet une mise en relation avec d'autres indicateurs pour une analyse croisée.
- **Variables à prendre en compte** : un indicateur en fonction de son type et de l'objectif recherché ; doit prendre en compte les dimensions suivantes :
 - Différents niveaux administratifs (national, régional, préfectoral, etc.)
 - Milieu (urbain, rural)
 - Genre (masculin, féminin)
 - Statut (public, privé)

Exemple : tableau des indicateurs (page suivante)

Indicateur	Méthode de Calcul	Source de collecte	Fréquence de rapportage	Cibles
Taux de prévalence contraceptive	Nombre de femmes âgés de 15 à 49 dans l'échantillon utilisant la méthode de PF divisé par le total des femmes âgés de 15 à 49 dans le sondage spécifique	Sondage dans la population	5 ans	
Nouveaux utilisateurs de la PF	Nombre de nouveaux utilisateurs de SR/PF	Registre PF,	mensuelle	

Indicateur	Méthode de Calcul	Source de collecte	Fréquence de rapportage	Cible
Nombre de prestataires de santé formés en SR/PF	Nombre de prestataires de la santé formés en PF/SR	Suivi de routine des formations	mensuelle	
Nombre d'agents SBC formés pour offrir des prestations de services PF	Nombre d'agents SBC formés pour offrir des prestations de services PF	Suivi de routine du programme SBC	mensuelle	

5.5.3. La présentation des résultats (exemples)

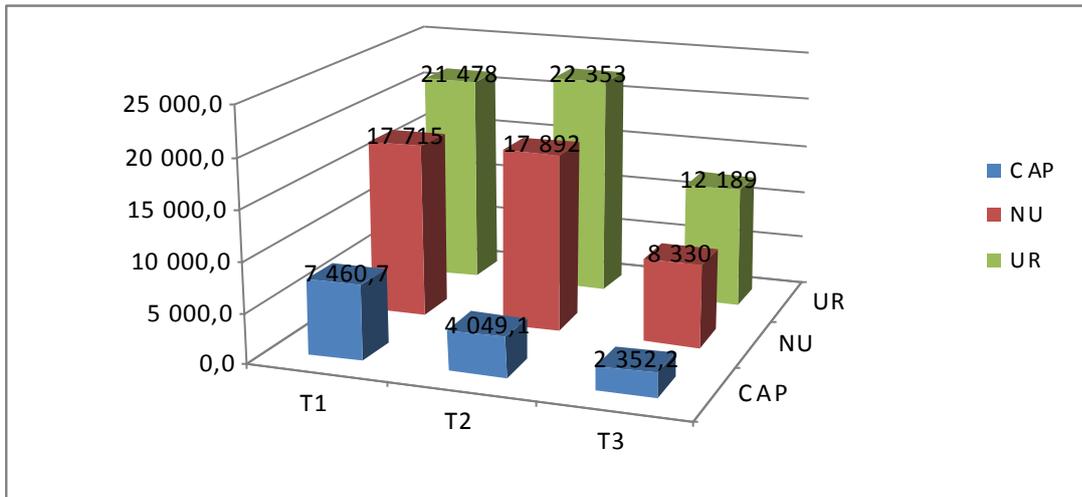
- ❖ Les nouveaux clients, souvent désignés comme les Nouveaux Utilisateurs ;
- ❖ Les clients réguliers, souvent désignés comme les Utilisateurs Réguliers ;
- ❖ Les Couples Années de Protection (CAP).
- ❖ La quantité des contraceptifs vendus

Tableau : les Nouveaux utilisateurs et les utilisateurs réguliers par période et par région

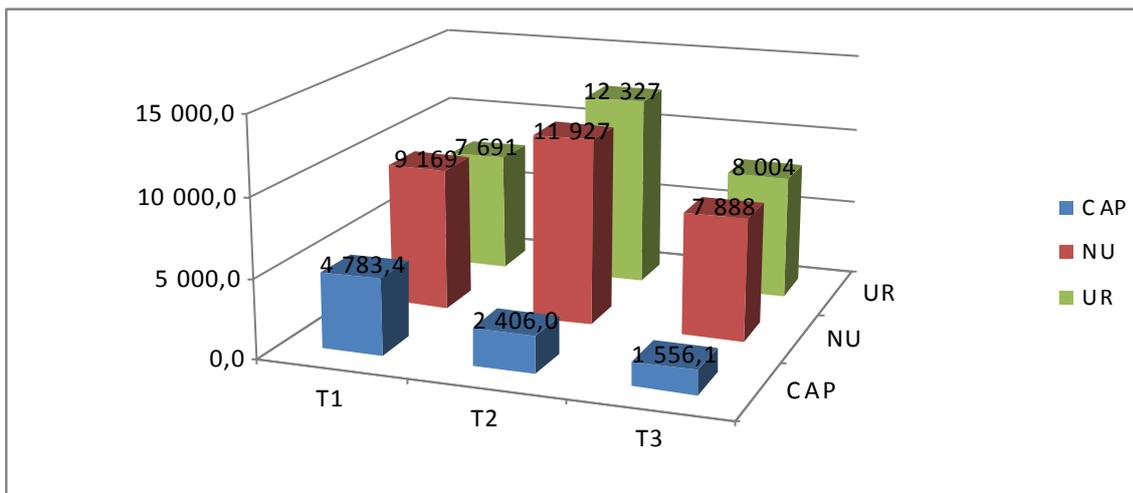
	Période	Méthodes	NU	UR	Total Utilisateurs
Haute Guinée	Janvier An 1	Pillule	7 951	11 038	18 989
		Dépo provera	1 729	2 331	4 060
		Spermicides	182	42	224
		Condom	7 896	8 942	16 838
		DIU	119	0	119
		Ligature	15	0	15
		Total 1	17 892	22 353	40 245
	Février An 1	Pillule	3 988	6 262	10 250
		Dépo provera	964	1 397	2 361
		Spermicides	55	7	62
		Condom	3 213	4 523	7 736
		DIU	105	0	105
		Ligature	5	0	5
		Total 2	8 330	12 189	20 519
Région Nzérékoré	Janvier An 1	Pillule	5 909	7 543	13 452
		Dépo provera	977	1 077	2 054
		Spermicides	532	189	721
		Condom	4 388	3 518	7 906
		DIU	110	0	110
		Ligature	11	0	11
		Total 3	11 927	12 327	24 254
	Février An 1	Pillule	3 607	5 121	8 728
		Dépo provera	682	821	1 503
		Spermicides	88	57	145
		Condom	3 433	2 005	5 438
		DIU	72	0	72
		Ligature	6	0	6
		Total 4	7 888	8 004	15 892
Total annuel (1+2+3+4)			72 921	84 042	156 963
Total HG			43 937	56 020	99 957
Total NZE			28 984	28 022	57 006

Graphique :

Evolution des Indicateurs en Haute Guinée



Evolution des Indicateurs en Guinée forestière



L'interprétation des résultats

- 1- Le nombre de nouveaux utilisateurs est plus élevé que le nombre des utilisateurs réguliers en GF que en HG.

6. LA RETRO INFORMATION

La retro-information est utilisée pour mieux orienter les différents acteurs du réseau SBC sur la qualité des activités rapportées.

7. ANNEXE 1 : les exercices pratiques

Catégorie A : Les problèmes liés aux supports d'information

Dépouillement des rapports mensuels reçus :

- 1- Relever et noter les difficultés constatées,
- 2- Faites des suggestions d'amélioration.

Compilation des rapports mensuels des AC : superviseur AC

- 1- Relever et noter les difficultés constatées,
- 2- Faites des suggestions d'amélioration.

Compilation des rapports mensuels des AC : Chargé SBC

- 1- Relever et noter les difficultés constatées,
- 2- Faites des suggestions d'amélioration.

Calcul du nombre de nouveaux utilisateurs par région et par mois

- 1- calculer le nombre
- 2- présenter le résultat sous forme de tableau et sous forme graphique

8. REFERENCES

- Le Guide pour la Mise en Oeuvre d'un Programme des Services à Base Communautaire, USAID-PRISM, Juillet 2006.
- Le curriculum de formation des Prestataires en Planification familiale – manuel de référence, révisé en Août 2008, MSHP/ESD/Jhpiego
- Le curriculum de formation des agents communautaires, révisé en Août 2008, MSHP/ESD/Jhpiego
- Le curriculum de formation des superviseurs AC